

附件 2:

## 辽宁省 2020 年中等职业教育对口升学招生考试 学前教育专业学校带队教师体温测量表及安全承诺书

姓名: \_\_\_\_\_ 联系电话: \_\_\_\_\_ 所在学校(单位): \_\_\_\_\_ (盖章)

天数	日期	体温 °C	本人及家人是否有 发热、咳嗽等症状	是否接触境外人员或 中高风险地区人员	所在城市
第 1 天	6 月 29 日		否口 是口	否口 是口	
第 2 天	6 月 30 日		否口 是口	否口 是口	
第 3 天	7 月 1 日		否口 是口	否口 是口	
第 4 天	7 月 2 日		否口 是口	否口 是口	
第 5 天	7 月 3 日		否口 是口	否口 是口	
第 6 天	7 月 4 日		否口 是口	否口 是口	
第 7 天	7 月 5 日		否口 是口	否口 是口	
第 8 天	7 月 6 日		否口 是口	否口 是口	
第 9 天	7 月 7 日		否口 是口	否口 是口	
第 10 天	7 月 8 日		否口 是口	否口 是口	
第 11 天	7 月 9 日		否口 是口	否口 是口	
第 12 天	7 月 10 日		否口 是口	否口 是口	
第 13 天	7 月 11 日		否口 是口	否口 是口	
第 14 天	7 月 12 日		否口 是口	否口 是口	
考试当天	7 月 13 日		否口 是口	否口 是口	
本人及家人身体不适情况、 接触境外人员或中高风险地区 人员情况记录					
安全承诺		本人承诺: 我已知晓此次考试工作防疫要求, 并保证严格按照要求内容执行。我将如实填写此表, 如有发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等病状出现, 将及时向本单位负责人及此次考试工作组报告, 并立即就医。如因隐瞒病情及发热史、旅行史和接触史等引起影响公共安全的后果, 本人将承担相应的法律责任, 自愿接受《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。			

本人签字: \_\_\_\_\_